



TRABALHO FINAL

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Clínica Universitária de Obstetrícia e Ginecologia

Hábitos Desportivos durante a Gravidez

Inês Faria Capito

Julho' 2017

TRABALHO FINAL

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Clínica Universitária de Obstetrícia e Ginecologia

Hábitos Desportivos durante a Gravidez

Inês Faria Capito

Orientado por:

Dra. Luísa Pinto

Julho' 2017

“O VERDADEIRO HOMEM MEDE A SUA FORÇA QUANDO SE DEFRONTA
COM O OBSTÁCULO” Antoine de Saint-Exupéry

Resumo

A prática de exercício físico durante a gravidez tem vindo a ser cada vez mais aconselhada por parte das sociedades/colégios de Ginecologia e Obstetrícia.

Está atualmente demonstrado que o exercício físico na gravidez traz inúmeros benefícios tanto para a grávida como para o feto e ainda no momento do parto. Ao longo da gravidez, ocorrem alterações fisiológicas a nível endócrino, cardiovascular, respiratório e do aparelho locomotor, entre outros. Tendo em conta as necessidades adaptativas da gravidez, estão estudados alguns planos de exercício para grávidas, e também alguns tipos de exercícios desaconselhados.

Neste estudo foi realizado um inquérito a 100 mulheres focando os hábitos de exercício físico antes e durante a gravidez e ainda avaliando a opinião acerca da influência do exercício na grávida, no feto e no parto, para se perceber até que ponto as grávidas portuguesas se encontram informadas relativamente a este assunto.

Verificou-se que mais de 50% da população inquirida não praticava exercício antes da gravidez e que ao longo da mesma a tendência foi para a redução da prática de exercício físico, apesar de mais de 90% das mulheres terem uma opinião positiva acerca da influência do exercício na gravidez e no recém nascido. A principal razão apontada pelas mulheres para a fraca adesão foi o desconforto físico, mais acentuado no 3º trimestre.

Assim, apesar de a maioria das grávidas atualmente se mostrar corretamente informada acerca da influência positiva do exercício físico, muitas permanecem sedentárias ou com prática de exercício muito inferior ao recomendado.

Palavras-chave: exercício físico, gravidez, benefícios, hábitos

Abstract

The practice of physical exercise in pregnant women has been increasingly recommended by most Societies and Colleges of Obstetrics and Gynecology.

It is currently proven that physical exercise during pregnancy is beneficial for both the mother and the fetus and also at the time of delivery. Throughout pregnancy, there are endocrine, cardiovascular, respiratory and locomotor changes that imply the adaptation of women so that they can practice physical exercise without endangering their health or the health of their children. In view of these adaptive needs, some exercise prescriptions

for pregnant women have been studied, and some types of exercises have not been recommended.

In this study, 100 women were questioned on their practice of physical exercise before and during pregnancy and about their knowledge on influence of exercise on the pregnant woman, the fetus and childbirth in order to understand the extent to which they are up to date on this subject.

More than 50% of the studied population did not practice exercise before pregnancy and the women who did tended to reduce this practice throughout pregnancy, although more than 90% of women had a positive opinion about the influence of exercise in the woman and the child. The major reason cited by women to explain the lack of adherence was physical discomfort, clearly higher in the third trimester.

Although women are currently adequately informed about the positive influence of physical exercise, they remain mostly sedentary or exercise less than recommended.

Key-words: physical exercise, pregnancy, benefits, practice

Índice

Resumo	4
Abstract	4
Introdução.....	7
Objetivos.....	9
Material e Método	10
Resultados.....	11
Discussão	17
Conclusão.....	19
Anexos	20
Agradecimentos	25
Bibliografia	26

Introdução

Atividade física define-se como “qualquer movimento corporal produzido pelo aparelho locomotor que resulte em gasto de energia”. Por sua vez, exercício físico é “uma forma de atividade física planeada, estruturada, repetitiva e intencional, com o objetivo de melhorar ou manter a condição física”.¹

Em 1985, devido à pouca informação então disponível, o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) lançou as primeiras guidelines sobre exercício físico na gravidez, nas quais este era desaconselhado, no sentido de proteger tanto o feto como a grávida. Em 1994, o ACOG mudou estas guidelines e a nova publicação já defendia que mulheres grávidas sem contra-indicações, poderiam continuar a fazer exercício físico de intensidade moderada, entre 30 a 45 minutos, 3 ou mais vezes por semana.¹ As mais recentes guidelines do ACOG foram publicadas em 2003, e nestas é aconselhada a prática de exercício físico, todos ou quase todos os dias da semana, durante 30 a 45 minutos.^{2,3}

Mesmo não existindo ainda estudos relativos aos hábitos desportivos nacionais, dados provenientes do Reino Unido revelam que menos de 1/3 das mulheres em idade fértil praticam atividade física, ou exercício físico.^{4,5} Destas, apenas 30% conhecem as recomendações supracitadas⁶, e cerca de 15% cumprem-nas.^{1,4} As modalidades mais praticadas pelas mulheres grávidas são a caminhada e a natação, sendo também o ioga uma modalidade muito procurada atualmente.⁴ É ainda um facto que as mulheres grávidas gastam mais energia em tarefas domésticas/trabalho do que numa atividade física programada.⁷

Devido ao aumento do metabolismo durante a gravidez, pode haver risco de hipertermia aquando da realização de exercício físico, apesar da vasodilatação e da hiperpneia que contribuem para arrefecer o corpo. Como a temperatura corporal superior a 39.2°C é teratogénica no 1º trimestre, as grávidas devem: evitar fazer exercício em locais quentes e húmidos, utilizar roupa leve e fresca, beber muita água, e praticar modalidades como a natação.^{2,5,8} Este aumento do metabolismo também aumenta o risco de hipoglicémia durante o exercício físico, principalmente a partir do 2º trimestre, altura em que há maior consumo energético pelo feto (+ 300Kcal por dia). Como tal é essencial uma alimentação cuidada e limitar as sessões de exercício físico a 45 minutos.^{5,8,9}

Devido ao aumento de relaxina e de estrogénios, durante a gravidez ocorre hiperlaxidão ligamentar. Assim, na prática de exercício, há que ter cuidado com lesões

articulares (nomeadamente luxações), pelo que caminhada, bicicleta estática e natação são atividades bastante recomendadas.^{5,9}

A alteração do centro de gravidade que ocorre devido ao aumento do volume uterino pode conduzir a hiperlordose lombar, lombalgia,⁸ perda de equilíbrio e quedas. Assim, a equitação, o ski, o ciclismo e a ginástica são desaconselhados, bem como desportos de contacto, pelo risco evidente de trauma.⁹

O crescimento do útero ao longo da gravidez pode ainda provocar a compressão da veia cava, originando diminuição do retorno venoso e consequente diminuição do débito cardíaco. Como tal, após a 16ª semana de gravidez não é aconselhada a prática de exercícios na posição supina (nem a simples permanência nessa posição).⁹

A prática de exercício físico durante a gravidez tem inúmeros benefícios, para além da manutenção da forma física e de uma postura correta, tais como a prevenção do ganho excessivo de peso,^{10,11} da diabetes gestacional,^{8,12} da pré-eclâmpsia,¹³ de doença cardiovascular, de osteoporose e de depressão pós-parto.⁵

Está também provado que a prática de exercício físico reduz a incidência de parto pré-termo e a duração do trabalho de parto.^{5,8} Mulheres ativas têm ainda menor incidência de parto por cesariana,¹ e de complicações obstétricas.^{6,8}

O papel do clínico a nível da elaboração de planos de treino, é em primeiro lugar conhecer os antecedentes pessoais e obstétricos, verificando se existem fatores de risco obstétricos ou outras condições médicas.² Posteriormente, devemos saber o IMC prévio à gravidez, e os hábitos alimentares,¹ assim como se já praticava exercício (a frequência cardíaca alvo será 60-90% da frequência cardíaca máxima), ou se está a iniciar (a frequência cardíaca alvo será 60-70% da frequência cardíaca máxima).⁹

O treino em si consiste inicialmente num aquecimento de 5-10 minutos de baixa intensidade (**Anexo II**).¹³ Em seguida, se a grávida for saudável, deve iniciar a prática de exercício físico aeróbio, de intensidade moderada, 15 minutos 3 vezes por semana e aumentar gradualmente até 30 a 45 minutos (devido à termorregulação e ao aporte calórico), 5 vezes ou mais por semana. A Canadian Society for Exercise and Physiology recomenda ainda sessões de 20-60 minutos semanais de exercício de maior intensidade (medida pela “talk test”, Escala Borg, e pelas zonas de bpm).¹⁴ No entanto, não deve realizar exercício de muito alta intensidade, uma vez que está provado que quando a mulher grávida atinge FC superiores a 90% do máximo, ocorre bradicardia fetal.⁸ Além da capacidade cardiorrespiratória, é importante apostar na força muscular e na flexibilidade, através de exercícios com baixo peso, e múltiplas repetições, assim como

em bons alongamentos no final da sessão.² O médico ou prescritor de exercício deve educar sempre a grávida para cessar o exercício em caso de sinais de alarme (**Anexo III**), a não fazer manobras de valsalva e a não exagerar os alongamentos devido à hiperlaxidão ligamentar.¹⁵ Se tiver alguma contraindicação^{2,16} (**Anexo I**), deve consultar um especialista.

Desportos como futebol, equitação, artes marciais e ski devem ser evitados, pelo risco evidente de queda ou traumatismo, como referido anteriormente. O mergulho também está atualmente desaconselhado devido ao risco de embolismo nomeadamente nos vasos placentários. Fazer exercício físico a mais de 2500 metros de altitude deve ser evitado pois está provado que ocorre uma redistribuição do sangue materno da placenta para os músculos, levando a hipóxia fetal.^{1,9} Alguns estudos referem que antes das 14 semanas, alguns exercícios que envolvam impacto podem aumentar o risco de aborto espontâneo.¹ O mesmo acontece com o aumento da atividade física no início da gestação. Após as 18 semanas de gestação esse risco deixa de se verificar.¹

Objetivos

Os objetivos deste trabalho são: 1º - estudar os hábitos, em termos de exercício físico, das mulheres portuguesas antes e ao longo da gravidez e relacioná-los com possíveis fatores sociodemográficos; 2º - analisar a alteração dos hábitos desportivos ao longo da gravidez, assim como perceber o porquê destas alterações; 3º - avaliar a opinião das mulheres em relação à influência do exercício físico na sua saúde e na saúde do feto.

Material e Método

A metodologia utilizada neste trabalho implicou a aplicação de um questionário (**anexo IV**) (acerca da prática de exercício físico antes e durante a gestação e dos conhecimentos das mulheres grávidas sobre a influência do exercício físico), na consulta pré-natal do serviço de Obstetrícia/ Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução CHLN-HSM, ou seja, a grávidas de baixo risco. Constituíram critérios de exclusão: grávidas menores de idade, mulheres com déficit cognitivo, mulheres com gravidez de risco e ainda estar no 1º trimestre de gravidez (até 13 semanas). Foram recolhidos 100 inquéritos preenchidos e nestas condições foram retirados 3 do estudo uma vez que preenchiam pelo menos um dos critérios de exclusão, ficando como tal, 97 inquéritos incluídos nesta investigação. Realizou-se posteriormente uma avaliação estatística, utilizando o programa SPSS, usando maioritariamente estatísticas descritivas e tabelas de referência cruzada.

Resultados

Relativamente aos resultados, e abordando primeiramente os dados socio demográficos, a idade situava-se entre os 19 e os 43 anos, com média e mediana de 32 anos (Fig. 1). Oitenta e cinco mulheres eram de raça caucasiana e 12 de raça negra (Fig. 2).

N	Válido	97
	Omisso	0
Média		31,61
Mediana		32,00
Desvio Padrão		5,574
Amplitude		24
Mínimo		19
Máximo		43

Fig.1 Idade (em anos)

	Frequência	Porcentagem
Válido Branca	85	87,6
Negra	12	12,4
Total	97	100,0

Fig.2 Raça

A nível de escolaridade, 19.6% tinham até ao 9º ano, 38.1% tinham o ensino secundário e 42.3% o ensino superior. Já relativamente à atividade profissional, verificou-se que 70.1% estavam empregadas, 27.8% estavam desempregadas e 2.1% ainda eram estudantes.

Como referido inicialmente, as mulheres incluídas encontravam-se entre a 13ª e a 41ª semana. A média de idade gestacional à data do inquérito foi de 33 semanas, sendo que 11.3% se encontravam no 2º trimestre e as restantes 88.7% no 3º trimestre.

No que toca ao Índice de Massa Corporal (IMC) basal ou seja, antes da gravidez, 4.1% apresentavam-se com IMC<18 (baixo peso), 69.1% tinham IMC entre 18 e 24.9 (peso ideal) e as restantes 26.8% encontravam-se acima do peso ideal sendo que destas, 16.5% se encontrava na escala de pré-obesidade (25-29.9) e 10.3% eram obesas (30 ou mais) (Fig. 3). A nível de paridade, verificou-se que 43 mulheres (44.3%) já tinham filhos e 54 mulheres (55.7%) eram nulíparas (Fig. 4).

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido baixo peso	4	4,1	4,1	4,1
peso ideal	67	69,1	69,1	73,2
pré-obesidade	16	16,5	16,5	89,7
obesidade	10	10,3	10,3	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fig. 3 IMC antes da gravidez atual: média e distribuição por categorias

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido Não	54	55,7	55,7	55,7
Sim	43	44,3	44,3	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fig. 4 Paridade

No que diz respeito ao exercício físico, apenas 47 (48.5%) das 97 mulheres faziam exercício físico antes de engravidar (Fig. 5). Entre estas, a maioria frequentava o ginásio, seguindo-se como tipo de exercício físico preferido, a caminhada e o ioga / dança. Dezanove por cento das mulheres praticavam mais do que uma atividade (Fig. 6).

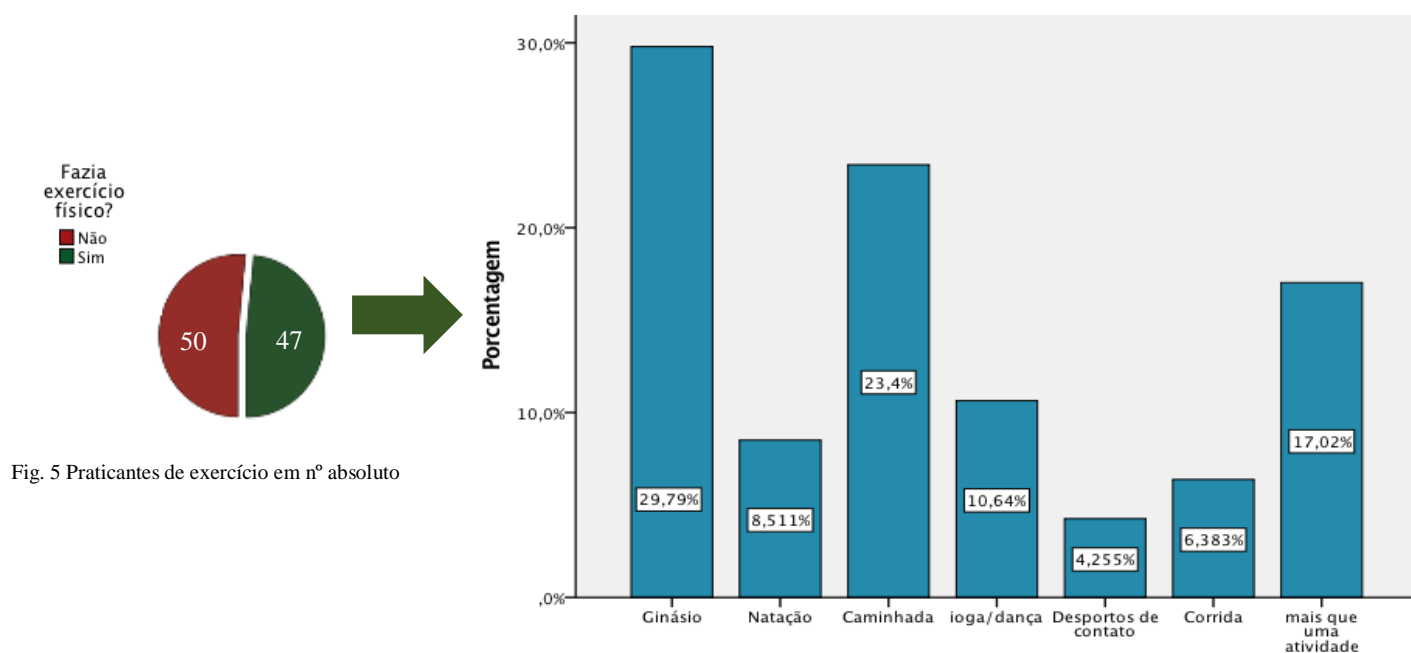


Fig. 6 Modalidade que praticavam

Destas 47 mulheres que praticavam exercício físico, 57.4% faziam-no com uma frequência de 1 a 2 vezes por semana, 27.7% com uma frequência de 3 a 4 vezes e 14.9% mulheres praticavam exercício 5 ou mais vezes, como está recomendado (Fig.7). Relativamente à duração da atividade constatou-se que 12 realizavam exercício físico durante menos de 30 minutos por sessão e as restantes 35 mulheres durante 30 ou mais minutos (Fig. 8).

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido 1-2x	27	27,8	57,4	57,4
3-4x	13	13,4	27,7	85,1
5x ou mais	7	7,2	14,9	100,0
Total	47	48,5	100,0	
Omisso 0	50	51,5		
Total	97	100,0		

Fig. 7 Frequência semanal.

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido <30 minutos	12	12,4	25,5	25,5
30 ou mais	35	36,1	74,5	100,0
Total	47	48,5	100,0	
Omisso 0	50	51,5		
Total	97	100,0		

Fig. 8 Duração de cada sessão de treino.

Cinquenta e quatro por cento das mulheres alteraram os seus hábitos desportivos durante a gravidez (Fig. 9), sendo que dessas, 41.5% fizeram-no no 1º trimestre, 34% no 2º trimestre e 24,5% no 3º trimestre (Fig. 10).

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	não	44	45,4	45,4	45,4
	sim	53	54,6	54,6	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fig. 9 Alteração de hábitos desportivos.

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	1ºT	22	22,7	41,5	41,5
	2ºT	18	18,6	34,0	75,5
	3º T	13	13,4	24,5	100,0
	Total	53	54,6	100,0	
Omisso	0	44	45,4		
	Total	97	100,0		

Fig. 10 Fase da gravidez em que alteraram os hábitos desportivos.

Quando questionadas sobre a razão para tal, 35.8% apontaram o desconforto físico como principal razão, 22.6% foram aconselhadas pelo médico assistente e 20.8% referiram ter medo das consequências. Vinte por cento mencionou outros motivos como aconselhamento de familiares, ou questões monetárias (Fig. 11).

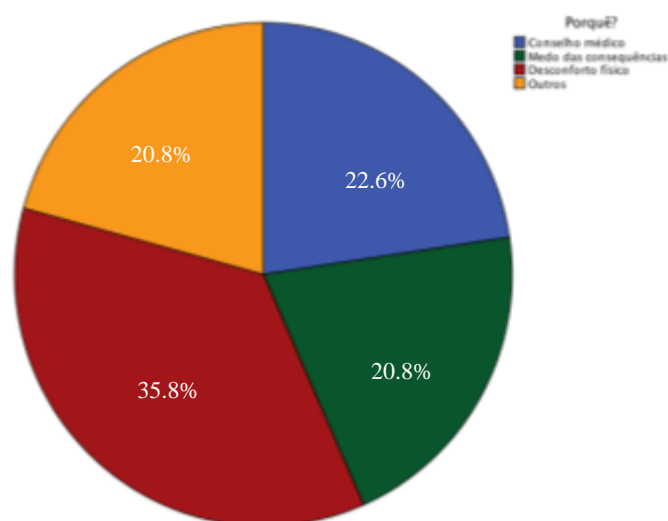


Fig. 11 Razões pelas quais alteraram os hábitos desportivos.

Verificou-se que na gravidez o ginásio deixou de ter o 1º lugar na preferência das mulheres, sendo este ocupado agora pela caminhada (50%). O ioga/ dança passaram a ter uma maior adesão por parte das mulheres. Os desportos de contacto deixaram de estar entre as modalidades praticadas, e a corrida desceu bastante, sendo praticada por cerca de 2% das mulheres (Fig. 12).

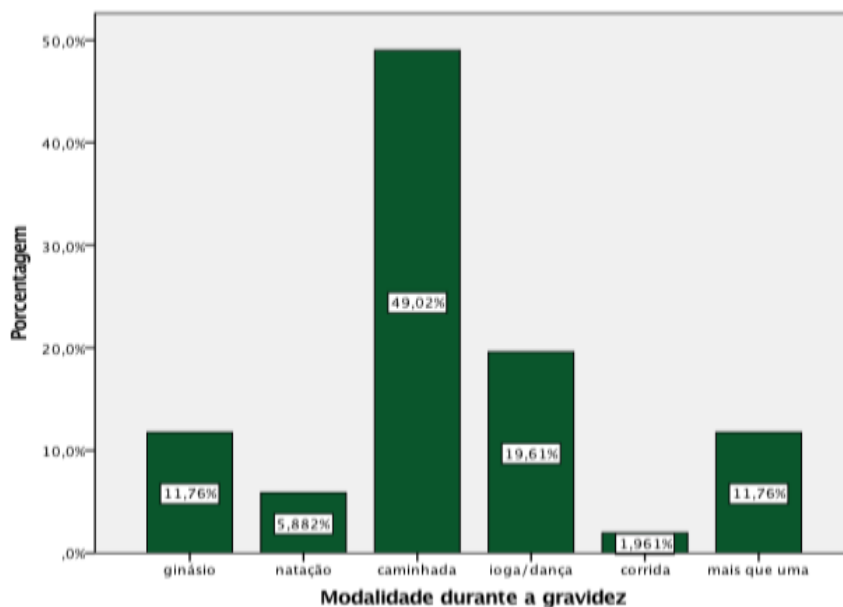


Fig. 12 Modalidades escolhidas durante a gravidez.

Das 53 mulheres que alteraram os hábitos desportivos, 16 aumentaram a frequência dos mesmos, 30 reduziram e as restantes 7 mantiveram (Fig. 13). Do mesmo modo, 9 mulheres aumentaram a intensidade, 34 reduziram e 10 mantiveram (Fig. 14). No que toca à duração da sessão, 11 mulheres aumentaram, 28 mulheres reduziram e 14 mantiveram a duração dos treinos (Fig. 15). Não podemos esquecer que estes aumentos dos parâmetros podem ter-se realizado em mulheres antes sedentárias, que ao iniciar exercício, automaticamente aumentam todos os parâmetros.

		Durante a gravidez alterou hábitos desportivos		Total
		não	sim	
Alteração da frequência	mais frequente	0	16	16
	igual frequência	44	7	51
	menos frequente	0	30	30
Total		44	53	97

Fig. 13 Alteração da frequência durante a gravidez.

		Durante a gravidez alterou hábitos desportivos		Total
		não	sim	
Alteração na intensidade do treino	maior intensidade	0	9	9
	igual intensidade	44	10	54
	menor intensidade	0	34	34
Total		44	53	97

Fig. 14 Alteração da intensidade durante a gravidez.

		Durante a gravidez alterou hábitos desportivos		Total
		não	sim	
Alteração na duração do treino	maior duração	0	11	11
	igual duração	44	14	58
	menor duração	0	28	28
Total		44	53	97

Fig. 15 Alteração da duração de treinos durante a gravidez.

Avaliou-se as razões que levaram as mulheres a alterarem os hábitos desportivos em relação com o trimestre em que se encontravam (Fig. 16). Observou-se que no 1º trimestre a razão que levou mais mulheres a alterarem os hábitos foi o medo das consequências. Já no 2º e 3º trimestre o desconforto físico foi a principal razão. Também podemos observar que o 1º trimestre foi a altura em que a maior parte das mulheres alterou hábitos.

			Porquê?				Total
			Conselho médico	Medo das consequências	Desconforto físico	Outros	
Em que fase?	1ºT	Contagem	5	8	3	6	22
		% em Em que fase?	22,7%	36,4%	13,6%	27,3%	100,0%
		% em Porquê?	41,7%	72,7%	15,8%	54,5%	41,5%
		% do Total	9,4%	15,1%	5,7%	11,3%	41,5%
	2ºT	Contagem	6	2	7	3	18
		% em Em que fase?	33,3%	11,1%	38,9%	16,7%	100,0%
		% em Porquê?	50,0%	18,2%	36,8%	27,3%	34,0%
		% do Total	11,3%	3,8%	13,2%	5,7%	34,0%
	3º T	Contagem	1	1	9	2	13
		% em Em que fase?	7,7%	7,7%	69,2%	15,4%	100,0%
		% em Porquê?	8,3%	9,1%	47,4%	18,2%	24,5%
		% do Total	1,9%	1,9%	17,0%	3,8%	24,5%
Total	Contagem		12	11	19	11	53
	% em Em que fase?		22,6%	20,8%	35,8%	20,8%	100,0%
	% em Porquê?		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total		22,6%	20,8%	35,8%	20,8%	100,0%

Fig. 16 Relação entre a fase em que mudou os hábitos desportivos e razão para tal.

Antes da gravidez, dentro das que praticavam exercício, 6 tinham o 9º ano ou menos, 16 tinham frequentado o ensino secundário e 24 o ensino superior (Fig. 17). Durante a gravidez, das 50 mulheres que praticaram exercício, 8 tinham o 9º ano ou menos, 16 frequentaram o ensino secundário e 26 o ensino superior (Fig.18).

		Escolaridade			Total
		< ou igual 9ºano	10-12 ano	ensino superior	
Fazia exercício físico?	Não	13	20	18	51
	Sim	6	16	24	46
Total		19	36	42	97

Fig. 17 Relação entre a prática de exercício antes da gravidez e a escolaridade.

		Escolaridade			Total
		< ou igual 9ºano	10-12 ano	ensino superior	
pratica exercício na gravidez	não pratica	11	20	16	47
	pratica	8	16	26	50
Total		19	36	42	97

Fig. 18 Relação entre a prática de exercício durante a gravidez e a escolaridade.

Relativamente à influência do exercício físico, verificou-se que 93.8% pensa que é benéfico para o bebé, 96.9% pensa que é benéfico para a mãe. 1% das mulheres pensa que é prejudicial tanto para a mulher como para o bebé e as restantes acham indiferente. No que toca ao parto, 93.8% acha que a prática de exercício altera o desfecho do parto.

Verificou-se que das 91 mulheres que acham benéfica a prática de exercício para o feto, apenas 50 o realizam. Das que não acham benéfico ou que acham indiferente, nenhuma pratica exercício (Fig. 19).

		Opinião acerca do exercício físico no bebé			Total
		faz bem	indiferente	faz mal	
pratica exercício na gravidez	não pratica	41	5	1	47
	pratica	50	0	0	50
Total		91	5	1	97

Fig. 19 Relação entre opinião acerca do exercício físico no bebé e prática de exercício físico.

Discussão

Mais de 50% da nossa amostra não tem como hábito a prática regular de exercício físico, representando apesar de tudo um número relativamente satisfatório em comparação ao enumerado em estudos anteriores. Ainda assim, esta percentagem pode justificar em parte o facto do IMC de mais de um quarto das mulheres (26.8%) se encontrar na escala de excesso de peso (≥ 25). A baixa adesão à prática do exercício pode ser justificada pelo facto de cerca de 30% destas mulheres não terem emprego fixo.

Quanto à frequência e duração das sessões de treino e comparando-as com as recomendações oficiais do ACOG, podemos observar que apenas 14.9% da amostra faz exercício 5 ou mais vezes por semana (exatamente a percentagem referida pela literatura), e que 74.5% o faz durante pelo menos 30 minutos, como recomendado. Esta questão pode estar relacionada com múltiplos fatores, desde o pouco tempo para dedicar ao exercício, até à falta de conhecimento das recomendações e ainda ao cansaço diário, o que faz com que muitas vezes estas mulheres tenham uma menor resistência a exercícios de maior duração.

Durante a gravidez, das 53 mulheres (54.6%) que alteraram os hábitos desportivos (quer no sentido de maior quer no de menor prática), a maior parte foi no sentido da redução, tanto da frequência, como da duração e da intensidade. Portanto, se previamente à gravidez já tínhamos uma amostra que não cumpria na sua maioria os critérios do ACOG, durante a gravidez observamos que a tendência é para se tornarem menos ativas. Ainda assim, 16 mulheres aumentaram a frequência semanal, 11 aumentaram a duração e 9 aumentaram a intensidade, transmitindo-nos que a gravidez também poderá constituir um estímulo ou motivação para adotar hábitos mais saudáveis.

Focando-nos na Figura 11 (razões pelas quais as grávidas alteraram os hábitos desportivos), verificamos que 35.8% das gestantes referiram desconforto físico, tal como já referido, no entanto 20.8% apontaram como razão “medo das consequências”, o que contrasta completamente com a opinião que dão acerca da influência do exercício físico no bebé, na qual 93.8% das mulheres afirmam que “faz bem”. Ou seja, apesar da grande maioria ter conhecimento, e uma opinião positiva acerca do exercício físico, quando estão na posição de mulher grávida têm medo que o exercício, mesmo que em carga adequada, prejudique o seu filho. O facto da maioria das grávidas serem primíparas também pode contribuir para este receio uma vez que a própria inexperiência leva ao medo de errar.

Como já discutido, mais de metade das mulheres (54.6%) alteraram os hábitos que tinham em relação ao exercício físico e destas, 41.5% fê-lo no 1º trimestre. Esta percentagem apenas indica uma alteração, ou seja, algumas aumentaram outras reduziram a carga de exercício físico. Neste mesmo trimestre, a principal razão apontada foi “medo das consequências” seguindo-se o “conselho médico”. Faz sentido a grande parte das grávidas tê-lo feito no 1º trimestre uma vez que mulheres com alta performance são desde logo aconselhadas a reduzir a carga pelo médico assistente e elas próprias têm algum receio de que o excesso de exercício possa prejudicar o embrião/feto. Por outro lado, temos as mulheres sedentárias que vêem a gravidez como uma oportunidade de adotar um estilo de vida mais saudável e como tal aumentam / iniciam a prática de exercício físico. No 2º trimestre, 34% das mulheres grávidas alteraram os hábitos desportivos, enquanto 24.5% o fizeram no 3º trimestre. Não podemos comparar diretamente estas percentagens uma vez que 11.3% das mulheres inquiridas se encontravam no 2º trimestre ainda (o que condiciona a resposta), no entanto, as alterações quer no 2º quer no 3º trimestre prenderam-se maioritariamente com o “desconforto físico”, o que pode ser explicado pelo aumento de peso, o que leva a maior cansaço e como tal a uma diminuição da adesão à atividade física.

No que toca à modalidade escolhida, podemos afirmar que no geral vai ao encontro do que abordámos na revisão introdutória, ou seja a caminhada ocupa o 1º lugar na preferência das grávidas (49%) uma vez que é um tipo de atividade física que podem executar durante os 30 ou mais minutos, 5 ou mais vezes por semana sem riscos para o bebé uma vez que tem uma intensidade reduzida (6,7,8 na escala de Borg). É ainda uma atividade barata, o que para uma população com 30% de desemprego, constitui um fator importante na escolha da modalidade. Em 2º lugar ficou o ioga/dança e em 3º o ginásio. As mulheres de facto escolhem atividades de intensidade leve para que se possam sentir confortáveis e seguras e isso confirma-se pelo fato de só 1.97% praticar corrida e de nenhuma das mulheres praticar desportos de contacto durante a gestação.

A nível de conhecimentos teóricos, percebe-se que a opinião das mulheres é bastante positiva acerca da influência do exercício tanto na mãe como no bebé, porém apesar de 91 das grávidas estarem corretamente informadas, apenas 50 pratica realmente exercício físico, seja por questões monetárias, por terem empregos exaustivos e pouco tempo livre, por desaconselhamento médico ou pelo próprio desconforto físico e medo de prejudicar o feto. Infelizmente ainda é grande a percentagem de profissionais de saúde que aconselham as grávidas de baixo risco a reduzir o exercício físico durante a gestação,

mesmo quando este já é pouco praticado. É desta forma importante reforçar que cabe à classe médica contribuir para alterar os números. Outra das razões que nos leva a crer que a educação é importante para a estimulação de práticas saudáveis é a relação entre a escolaridade e o exercício físico antes e durante a gravidez. Em ambos os momentos, as mulheres que concluíram o ensino superior praticam mais frequentemente exercício físico.

Conclusão

Em suma, apesar de atualmente as mulheres se mostrarem corretamente informadas acerca da influência positiva do exercício físico na saúde materna e fetal, a realidade é que permanecem, na sua maioria, sedentárias e/ou com prática de exercício muito inferior ao recomendado. Desta forma, acabam por não retirar do exercício físico muitos dos benefícios que este lhes poderia proporcionar.

O papel do médico de família ou médico assistente destas grávidas de baixo risco deve passar mais por uma educação da grávida para promover estilos de vida saudáveis, entre eles a prática de exercício.

Este trabalho poderá constituir um estudo-piloto para que estudos futuros de maiores dimensões permitam chegar a conclusões de maior relevância estatística e assim contribuir para que no futuro tenhamos mulheres mais ativas, com gestações mais saudáveis e maior bem estar para ambos, mãe e feto.

Anexos

Anexo I – tabela de CI absolutas e relativas²

Contra indicações absolutas para a prática de exercício aeróbio durante a gravidez

- Patologia cardíaca significativa
- Patologia pulmonar restritiva
- Incompetência cervical/ céclage
- Gestação múltipla
- Hemorragia vaginal persistente
- Placenta prévia após as 26 semanas de gravidez
- Ameaça de parto pré-termo
- Rutura de membranas
- Hipertensão induzida pela gravidez

Contra indicações relativas para a prática de exercício aeróbio durante a gravidez

- Anemia grave
- Arritmia materna
- Diabetes tipo I não controlada
- Obesidade mórbida
- Anorexia extrema (IMC<12)
- Estilo de vida extremamente sedentário
- Restrição de crescimento fetal na gravidez atual
- Limitações ortopédicas
- Patologia convulsiva mal controlada
- Patologia tiroideia mal controlada
- Grandes fumadoras

Anexo II – tabelas de intensidade de esforço c/ FC e com Escala de Borg¹⁴

Intensidade de esforço medida pela frequência cardíaca		
Idade materna	Forma física/IMC	FC alvo
<20	-	140-155
20-29	Baixa	129-144
	Ativa	135-150
	Fit	145-160
	IMC>25Kg/m ²	102-124
30-39	Baixa	128-144
	Ativa	130-145
	Fit	140-156
	IMC>25Kg/m ²	101-120

Intensidade de esforço medida pela escala de Borg*	
6	Very very light
7	
8	
9	Somewhat light
10	
11	Fairly light
12	Somewhat hard
13	
14	
15	Hard
16	
17	Very hard
18	Very very hard
19	
20	

*Escala que avalia subjetivamente o esforço do atleta a partir da sua própria percepção.

Anexo III – sinais de alarme para parar²

Sinais de alarme para parar exercício físico

- Hemorragia vaginal
- Mal-estar
- Cefaleias
- Dor torácica
- Fraqueza muscular
- Dor gemelar (risco de TVP)
- Contractilidade dolorosa
- Diminuição dos movimentos fetais
- Perda de LA

Inquérito

Hábitos Desportivos na Gravidez

1. Dados Gerais

- 1.1 Idade: _____ 1.2 Idade Gestacional: ____s____d
- 1.3 Peso antes de engravidar: _____ Kg 1.4 Peso atual: _____ Kg
- 1.5 Altura: ____, ____ m
- 1.6 Teve partos anteriores? Sim ☐ Não ☐
- 1.7 Raça: Branca ☐ Negra ☐ Indiana ☐ Asiática ☐
- 1.8 Estado civil: Solteira ☐ Casada ☐ Divorciada ☐ Viúva ☐
- 1.9 Escolaridade: ≤9º ano ☐ 10-12º ano ☐ Ensino Superior ☐
- 1.10 Atividade Profissional: Empregada ☐ Desempregada ☐ Estudante ☐

2. Hábitos prévios à gravidez atual

- 2.1 Fazia exercício físico? Sim ☐ Não ☐
- Se sim,
- 2.2 Qual a modalidade que praticava (ex. Ginásio, natação, corrida...)?

- 2.3 Com que frequência semanal? 1-2x ☐ 3-4x ☐ mais de 5x ☐
- 2.4 Com que duração? <30minutos ☐ ≥30 minutos ☐

3. O que pensa sobre exercício físico na gravidez

- 3.1 O que acha acerca da influência do exercício físico no seu bebé?

Faz bem ☐ Faz mal ☐ É indiferente ☐

3.2 O que acha acerca da influência do exercício físico na mãe durante a gravidez?

Faz bem ☐

Faz mal ☐

É indiferente ☐

3.3 Acha que o exercício físico vai influenciar o momento do parto?

Sim ☐

Não ☐

4. Hábitos no decurso da gravidez

4.1 Durante a gravidez alterou os seus hábitos desportivos?

Sim ☐

Não ☐

Se sim,

4.2 Em que fase da gravidez?

1ºT ☐

2ºT ☐

3ºT ☐

4.3 Porquê?

Conselho médico ☐

Medo das consequências ☐

Desconforto físico ☐

Outras _____

4.4 Qual a principal alteração?

a) Frequência semanal:

+ frequente ☐

- frequente ☐

= frequência ☐

b) Intensidade do exercício:

+ intensidade ☐

- intensidade ☐

= intensidade ☐

c) Duração do exercício:

Maior duração ☐

Menor duração

☐

Igual duração

☐

4.5 Qual a modalidade que praticou ao longo da gravidez? _____

Obrigada pela Colaboração!

Agradecimentos

Este trabalho final de mestrado representa o culminar de mais uma etapa da minha vida pessoal e profissional, acumulando 6 longos anos recheados de bons e maus momentos, pelo que não poderia deixar de agradecer às pessoas que mais marcaram tal percurso.

Dra. Luísa Pinto, pela elevada disponibilidade, orientação, sugestões e correções, que se revelaram fulcrais para a concretização desta investigação. Contribuiu em muito para um enriquecer de conhecimentos na área da Ginecologia e Obstetrícia.

Pai e mãe, pela educação, por tudo o que me ensinaram e pelo exemplo que têm sido enquanto educadores, fonte de valores e amigos.

Manos, pelos risos motivadores, carinhos e por me ajudarem a crescer convosco.

Alexandre, pelo apoio incondicional e grande confiança que em mim depositas. És o exemplo de que “com as pedras que encontramos no caminho, construímos castelos”.

Aos meus amigos, em especial às minhas Marias um grande obrigada pelos miminhos nos momentos difíceis, por tudo o que partilhamos e por estarem sempre presentes na minha vida.

Mustangs, minha 2ª família, obrigado por me terem acompanhado no percurso na Academia e por me ajudarem a crescer, ser sempre mais forte e voar mais alto, desejo-vos a maior das sortes.

Bibliografia

1. Kader M, Naim-Shuchana S. (2014) Physical activity and exercise during pregnancy. *Eur J Physiother.* 16(1):2-9.
2. Artal R, O'Toole M. (2003) Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *Br J Sports Med.* 37(1):6-12; discussion 12.
3. Evenson KR, Pompeii L a. (2010) Obstetrician Practice Patterns and Recommendations. *J Women's Heal.* 19(9).
4. Nascimento SL, Surita FG, Godoy AC, Kasawara KT, Morais SS. (2015) Physical Activity Patterns and Factors Related to Exercise during Pregnancy: A Cross Sectional Study. *PLoS One.* 10(6):e0128953.
5. Benelam B. (2011) Physical activity in pregnancy. *Nutr Bull.* 36(3):370-372.
6. Walters K. (2016) Benefits of an Active Pregnancy. *Heal wellness.* 2(6):36-37.
7. Schmidt MD, Pekow P, Freedson PS, Markenson G, Chasan-Taber L. (2006) Physical activity patterns during pregnancy in a diverse population of women. *J Womens Health (Larchmt).* 15(8):909-918.
8. National Health Service (NHS). (2015) Exercise in Pregnancy. *NHS Choices.* 17(4):281-287.
9. Horak T, Osman A. (2012) Exercise in Pregnancy. *Obstet Gynaecol Forum;* 22(October):13-16.
10. Harris ST, Liu J, Wilcox S, Moran R, Gallagher A. (2014) Exercise During Pregnancy and its Association with Gestational Weight Gain. *Matern Child Health J.* 19(3):528-537.
11. Gouveia R, Martins S, Sandes AR, et al. (2006) Pregnancy and physical exercise: myths, evidence and recommendations. *Acta Med Port.* 20:209-214.
12. Bauer PW, Broman C I, Pivarnik JM. (2010) Exercise and pregnancy knowledge among healthcare providers. *J women's Heal.* 19(2):335-341.
13. Kasawara KT, Nascimento SL Do, Costa ML, Surita FG, E Silva JLP. (2012) Exercise and physical activity in the prevention of pre-eclampsia: Systematic

review. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 91(10):1147-1157.

14. Wolfe L, Mottola M. PARmed-X for pregnancy. (2015) *Ottawa Can Soc Exerc Physiol*. 2015:1-4.
15. Mottola MF, McLaughlin RS. (2011) Exercise and Pregnancy: Canadian Guidelines for Health Care Professionals. *WellSpring*. 22(4):A1-A4.
16. Marques dos Santos JRN. (2014) Exercício Físico na Gravidez.